

USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) BRASILEIRO

Leonardo Diego Lins¹
Jannine Maria Carvalho Silva²
Sandra Valéria Silva Lins³
Larissa Alessandra Lins⁴

RESUMO: Este estudo teve como objetivo identificar, sistematizar e analisar evidências científicas sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na Atenção Primária à Saúde (APS), na prevenção e no tratamento de agravos e na articulação entre saberes tradicionais, evidências científicas e políticas públicas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre janeiro e março de 2025 nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram considerados artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, de acesso livre e integral, relacionados ao uso de plantas medicinais no SUS ou na APS. Inicialmente foram identificados 238 registros; após a triagem por títulos e resumos, 74 estudos foram encaminhados para leitura completa e 50 compuseram a amostra final. A síntese evidenciou a presença recorrente de plantas medicinais e fitoterápicos em práticas de cuidado, sobretudo em contextos de APS e comunidades rurais e periféricas, além de apontar potencialidades relacionadas ao autocuidado, à promoção da saúde e à valorização de saberes tradicionais. Também foram identificadas limitações relacionadas à formação profissional, à padronização das práticas, à disponibilidade de evidências e à organização dos serviços. Conclui-se que a integração da fitoterapia ao SUS exige uso racional, segurança, qualidade, formação permanente e articulação entre conhecimento científico e saberes tradicionais, sem substituir terapias convencionais quando estas forem clinicamente indicadas.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Fitoterapia. Sistema Único de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Práticas Integrativas e Complementares.

¹ Doutor em Educação e Contemporaneidade. Professor Titular da Universidade do Estado da Bahia - UNEB. Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Ecologia Humana e Gestão Socioambiental - PPGEcoH.

² Doutoranda em Ecologia Humana e Gestão Socioambiental - PPGEcoH, Universidade do Estado da Bahia - UNEB.

³ Mestre em Ecologia Humana e Gestão Socioambiental - PPGEcoH, Universidade do Estado da Bahia - UNEB.

⁴ Graduanda em Medicina - Faculdade de Medicina de Olinda.

ABSTRACT: This study aimed to identify, systematize, and analyze scientific evidence on the use of medicinal plants and phytotherapy within the context of the Brazilian Unified Health System (SUS), with an emphasis on Primary Health Care (PHC), the prevention and treatment of health conditions, and the articulation between traditional knowledge, scientific evidence, and public policies. This is an integrative literature review conducted between January and March 2025 using the SciELO, LILACS, and PubMed databases. Articles published between 2014 and 2024, in Portuguese, English, or Spanish, with free and full-text access, and addressing the use of medicinal plants within the SUS or PHC were considered. Initially, 238 records were identified; after screening titles and abstracts, 74 studies were selected for full-text assessment, and 50 comprised the final sample. The synthesis revealed the recurrent presence of medicinal plants and phytotherapeutic products in healthcare practices, particularly in Primary Health Care settings and rural and peripheral communities, as well as potential benefits related to self-care, health promotion, and the appreciation of traditional knowledge. Limitations related to professional training, standardization of practices, availability of evidence, and the organization of health services were also identified. It is concluded that the integration of phytotherapy into the SUS requires rational use, safety, quality, continuing professional education, and articulation between scientific knowledge and traditional knowledge, without replacing conventional therapies when clinically indicated.

Keywords: Medicinal plants. Phytotherapy. Brazilian Unified Health System. Primary Health Care. Integrative and Complementary Practices.

INTRODUÇÃO

As plantas medicinais constituem recurso terapêutico utilizado historicamente por diferentes sociedades e permanecem presentes nas práticas de cuidado em saúde. No Brasil, seu uso articula conhecimentos científicos, práticas populares e saberes tradicionais, especialmente em comunidades rurais e tradicionais. No âmbito das políticas públicas, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) estabelece como objetivo garantir o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, associado à sustentabilidade da biodiversidade e ao desenvolvimento da cadeia produtiva (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2024a).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), instituída em 2006 e posteriormente ampliada, inseriu plantas medicinais e fitoterapia no conjunto de práticas reconhecidas no sistema de saúde. A proposta não se restringe à

disponibilização de produtos, mas envolve cuidado integral, segurança, qualidade, atuação multiprofissional, formação e participação social. Dessa forma, a presença da fitoterapia no SUS deve ser compreendida dentro de um marco institucional que articula práticas tradicionais e critérios técnico-científicos.

No campo regulatório, é necessário distinguir planta medicinal, fitoterapia e medicamento ou produto fitoterápico. Segundo o Ministério da Saúde, planta medicinal é a espécie vegetal utilizada com propósitos terapêuticos e/ou profiláticos; a fitoterapia corresponde à terapêutica que utiliza plantas medicinais em diferentes formas farmacêuticas; e os produtos fitoterápicos submetidos à regulação sanitária devem atender requisitos específicos de qualidade, segurança e eficácia ou efetividade. A RDC nº 10/2010 regulamentou a notificação de drogas vegetais, enquanto a RDC nº 26/2014 estabeleceu regras para o registro de medicamentos fitoterápicos e para o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos (ANVISA, 2010; ANVISA, 2014).

A relevância do tema também se relaciona à necessidade de promover o uso racional e seguro desses recursos. A existência de tradição de uso não é, por si só, suficiente para estabelecer eficácia clínica para qualquer indicação. Questões como identificação botânica, dose, forma de preparo, interações medicamentosas, contraindicações, qualidade da matéria-prima e condições de produção devem ser consideradas na incorporação de práticas fitoterápicas aos serviços de saúde. A literatura contemporânea destaca, ainda, desafios para a institucionalização da fitoterapia na APS brasileira, incluindo formação profissional, organização dos serviços, financiamento e disponibilidade de evidências (COTA; LUZ, 2025).

A importância deste estudo reside, portanto, na necessidade de reunir e analisar a produção científica sobre o tema, identificando potencialidades, limitações e lacunas relacionadas à utilização de plantas medicinais e fitoterapia no SUS. O estudo pretende contribuir para uma compreensão mais criteriosa da relação entre saberes tradicionais, evidências científicas e políticas públicas, evitando tanto a desqualificação dos conhecimentos populares quanto a atribuição indiscriminada de eficácia terapêutica a práticas que necessitam de avaliação científica.

O contexto de Caruaru, Pernambuco, é utilizado no manuscrito como referência sociocultural para a discussão sobre feiras populares e circulação de saberes relacionados às plantas medicinais. Entretanto, por se tratar de revisão integrativa da literatura, não foram

realizadas entrevistas, observações ou coleta de dados diretamente na Feira de Caruaru. Assim, qualquer relação entre a feira, o uso de plantas medicinais e o SUS é apresentada como questão contextual ou lacuna identificada na literatura, e não como resultado de investigação de campo.

A partir desse contexto, a questão norteadora foi reformulada para assegurar compatibilidade com o desenho metodológico: quais evidências científicas publicadas entre 2014 e 2024 permitem compreender o uso de plantas medicinais e da fitoterapia no SUS e na Atenção Primária à Saúde brasileira, considerando indicações, potencialidades, limitações, segurança e inserção nas políticas públicas?

O objetivo geral foi identificar, sistematizar e analisar evidências científicas sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia no contexto do SUS brasileiro, com ênfase na APS. Especificamente, buscou-se: identificar as principais plantas e usos terapêuticos relatados na literatura; descrever as evidências e limitações relacionadas às práticas; analisar desafios e potencialidades da integração entre saberes tradicionais e conhecimento científico; discutir o papel das políticas públicas na institucionalização da fitoterapia no SUS; e refletir sobre a relevância sociocultural das práticas populares, especialmente no contexto de comunidades rurais e feiras populares.

Considerando o caráter de revisão integrativa e a ausência de coleta de dados primários, não foi adotada hipótese de associação causal ou de eficácia. A análise foi orientada pela pergunta norteadora e pelos objetivos definidos, buscando produzir uma síntese crítica da literatura selecionada.

4

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O uso de plantas medicinais integra a história dos cuidados em saúde e constitui importante campo de investigação científica, particularmente nas áreas de farmacognosia, etnofarmacologia, saúde coletiva e práticas integrativas. No Brasil, conhecimentos indígenas, africanos, europeus e de comunidades tradicionais contribuíram para a formação de repertórios terapêuticos que permanecem presentes em diferentes territórios. A análise contemporânea, contudo, exige distinguir o valor cultural dessas práticas da comprovação de segurança e eficácia para indicações clínicas específicas.

A biodiversidade brasileira representa importante patrimônio biológico e potencial fonte de substâncias de interesse farmacêutico. Entretanto, biodiversidade e potencial terapêutico não

são equivalentes: a utilização de determinada espécie como recurso tradicional não significa que todas as suas preparações, doses ou indicações tenham eficácia clínica comprovada. Por isso, pesquisa, identificação botânica, padronização, controle de qualidade e avaliação de segurança são componentes essenciais para a translação do conhecimento tradicional para práticas de saúde reguladas.

No âmbito das políticas públicas, a PNPMF, instituída pelo Decreto nº 5.813/2006, busca garantir acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, além de promover o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e a pesquisa e inovação. A PNPIC, instituída pela Portaria GM/MS nº 971/2006, incorporou práticas integrativas ao SUS e estabeleceu diretrizes relacionadas à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica e no cuidado integral (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2006b).

A regulamentação sanitária também evoluiu. A RDC nº 10/2010 estabeleceu a notificação de drogas vegetais, enquanto a RDC nº 26/2014 passou a disciplinar o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Essas normas demonstram que a inserção de produtos derivados de plantas no sistema de saúde está vinculada a requisitos de qualidade e segurança e não pode ser reduzida ao uso empírico de espécies vegetais.

5

No SUS, a presença dos fitoterápicos também se relaciona à assistência farmacêutica. A Rename 2024, estabelecida pela Portaria GM/MS nº 6.324/2024, constitui instrumento orientador para a disponibilidade e o uso racional de medicamentos no sistema. O Ministério da Saúde informa que o SUS dispõe de medicamentos fitoterápicos conforme as necessidades locais e a organização da assistência farmacêutica, reforçando que a oferta depende da estrutura e da gestão dos serviços (BRASIL, 2024b; BRASIL, 2024c).

A literatura brasileira aponta que a utilização de plantas medicinais está fortemente relacionada a fatores socioculturais, à transmissão intergeracional de conhecimentos e às condições de acesso aos serviços e medicamentos. Em comunidades rurais e tradicionais, essas práticas podem exercer funções terapêuticas, preventivas, culturais e identitárias. A incorporação ao SUS, contudo, requer diálogo intercultural e reconhecimento dos limites de cada forma de conhecimento, com preservação da autonomia dos usuários e garantia de informações adequadas sobre riscos e benefícios.

Entre os desafios para a institucionalização da fitoterapia encontram-se a formação insuficiente de profissionais, a heterogeneidade das experiências municipais, a dificuldade de organização de cadeias produtivas, a necessidade de protocolos e a disponibilidade desigual de evidências. Revisão publicada em 2025 sobre a fitoterapia na APS brasileira identificou 32 estudos publicados entre 2006 e 2023 e apontou lacunas importantes relacionadas à institucionalização, implementação, financiamento, força de trabalho, uso e conhecimentos de profissionais e usuários (COTA; LUZ, 2025).

Os estudos incluídos nesta revisão relatam diferentes espécies e indicações, como hortelã, camomila, erva-cidreira, gengibre e outras plantas. Esses relatos devem ser interpretados como achados da literatura analisada, e não como comprovação universal de eficácia. A avaliação clínica depende da espécie correta, preparação, dose, indicação, população e qualidade da evidência. Portanto, expressões como “eficaz”, “seguro” ou “alternativa terapêutica” devem ser utilizadas com cautela e vinculadas ao tipo de evidência disponível.

A promoção da saúde e o autocuidado constituem dimensões relevantes das práticas integrativas, mas não devem ser confundidos com substituição de tratamentos convencionais indicados. O uso racional pressupõe orientação profissional quando necessária, comunicação sobre possíveis interações e contraindicações e acompanhamento clínico. Esse cuidado é especialmente importante em pessoas com doenças crônicas, gestantes, crianças, idosos e usuários de múltiplos medicamentos.

6

Assim, a consolidação da fitoterapia no SUS depende da articulação entre políticas públicas, regulação sanitária, formação profissional, pesquisa, assistência farmacêutica e participação comunitária. A literatura recente reforça que a institucionalização é heterogênea e que ainda existem lacunas de implementação, tornando necessária uma abordagem que combine valorização dos saberes tradicionais com critérios científicos e sanitários.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com o objetivo de identificar, sistematizar e analisar produções científicas sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia no contexto do SUS brasileiro, com ênfase na Atenção Primária à Saúde. A busca bibliográfica foi realizada entre janeiro e março de 2025 nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando

combinações dos descritores “plantas medicinais” AND “SUS”; “fitoterapia” AND “atenção primária à saúde”; e “PNPIC” AND “Caruaru”.

Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis em texto integral e relacionados ao uso de plantas medicinais ou fitoterapia no SUS ou na APS. Foram excluídos livros, capítulos, teses, dissertações, monografias, publicações não científicas e estudos sem relação direta com o objeto investigado. O recorte temporal de 2014 a 2024 foi definido previamente por duas razões metodológicas: 2014 corresponde a um marco regulatório relevante para os fitoterápicos, com a publicação da RDC nº 26/2014 da Anvisa, que disciplinou o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos; e 2024 encerra uma década de produção posterior a esse marco e contempla o ciclo mais recente de atualização de instrumentos do SUS, incluindo a RENAME 2024. Dessa forma, o período permite analisar uma fase de consolidação regulatória e institucional da área, mantendo extensão suficiente para identificar tendências e lacunas na produção científica.

Inicialmente, foram identificados 238 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 74 estudos foram selecionados para leitura completa. Desses, 50 artigos atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final. A análise considerou autor(es) e ano de publicação, espécies de plantas medicinais citadas, usos terapêuticos relatados, metodologia empregada, principais resultados e contribuições ou implicações para o SUS.

Os dados foram organizados e sintetizados em uma matriz de análise e apresentados na Tabela 01. A síntese foi predominantemente descritiva e temática, permitindo agrupar os achados em quatro eixos: usos e indicações relatados; potencialidades para a APS e o autocuidado; segurança, qualidade e uso racional; e desafios para a institucionalização e a integração da fitoterapia ao SUS. A revisão de 2025 de Cota e Luz foi utilizada apenas como referência contemporânea para atualização e contextualização da discussão, não integrando a amostra de 50 artigos, uma vez que o recorte da presente revisão foi encerrado em 2024.

Tabela 01 – Síntese dos estudos selecionados sobre plantas medicinais e fitoterapia no SUS (2014–2024)

Autores (Ano)	Espécies Medicinais Citadas	Usos Medicinais	Principais Resultados	Contribuições para o SUS
Oliveira, R. A. et al. (2016)	Hortelã (Mentha piperita), Camomila (Matricaria chamomilla)	Distúrbios digestivos e ansiedade	Aumento do uso de plantas medicinais, porém com lacunas no conhecimento formal	Reforça necessidade de capacitação profissional
Tesser, C. D. et al. (2017)	Diversas espécies (revisão)	PICS em geral	Resistência de gestores e profissionais	Sugere políticas mais eficazes e educação permanente
Luz, M. T. et al. (2015)	Fitoterápicos diversos	Saúde geral	Integração irregular das PICS	Propõe integração estruturada e uniforme
Carvalho, A. C. et al. (2019)	Babosa (Aloe vera), Boldo (Peumus boldus)	Hipertensão, diabetes	Uso eficaz em condições crônicas	Mostra importância das plantas na APS
Sousa, I. M. C. et al. (2021)	Hortelã, Erva-doce (Foeniculum vulgare)	Doenças leves e preventivas	Uso mais comum em áreas rurais	Evidencia práticas comunitárias regionais
Sousa, J. F. et al. (2020)	Camomila, Alecrim (Rosmarinus officinalis)	Ansiedade e dor	Obstáculos na regulamentação	Defende padronização nacional da fitoterapia
Santos, M. S. et al. (2018)	Diversas	Segurança no uso	Variações na aceitação entre estados	Defende monitoramento e protocolos regionais
Freitas, G. M. et al. (2017)	Diversas	Fitoterapia em geral	Uso empírico sem padronização	Sugere protocolos de segurança e eficácia
Pereira, D. A. et al. (2020)	Gengibre (Zingiber officinale), Eucalipto (Eucalyptus globulus)	Doenças respiratórias	Fitoterapia eficaz combinada a terapias convencionais	Propõe integração multiprofissional
Costa, A. F. et al. (2021)	Camomila, Gengibre	Doenças inflamatórias e gastrointestinais	Evidências científicas positivas	Fortalece base científica do uso

Autores (Ano)	Espécies Medicinais Citadas	Usos Medicinais	Principais Resultados	Contribuições para o SUS
Oliveira, M. D. R. et al. (2016)	Hortelã, Erva-cidreira (Cymbopogon citratus)	Doenças crônicas	Uso crescente entre pacientes	Defende programas de formação em fitoterapia
Silva, L. S. et al. (2019)	Arnica, Alecrim	Dores articulares e resfriados	Uso frequente em áreas rurais	Mostra potencial das plantas em locais remotos
Lima, A. D. et al. (2017)	Hortelã, Boldo	Diversas doenças	Prática popular informal	Recomenda protocolos clínicos baseados em evidências
Nascimento, C. E. et al. (2020)	Hortelã, Alecrim	Distúrbios digestivos	Resultados positivos no manejo digestivo	Apoia personalização terapêutica
Ribeiro, T. M. et al. (2018)	Diversas nativas e exóticas	Saúde geral	Disparidades regionais	Sugere uniformização das políticas públicas
Almeida, M. F. et al. (2019)	Espécies da Caatinga (Aroeira, Jurema-preta)	Doenças crônicas	Reduz efeitos colaterais	Reforça segurança da fitoterapia
Martins, A. R. et al. (2021)	Erva-cidreira, Camomila	Gripes e resfriados	Resultados positivos em doenças leves	Apoia expansão na APS
Rodrigues, L. P. et al. (2020)	Ginseng, Ginkgo biloba	Saúde cognitiva e hipertensão	Uso central em comunidades tradicionais	Defende valorização de saberes indígenas
Costa, J. R. et al. (2016)	Alecrim, Boldo	Uso geral	Desconhecimento dos profissionais	Reforça educação em fitoterapia
Barros, T. A. et al. (2019)	Erva-cidreira, Camomila	Estresse e ansiedade	Boa resposta dos pacientes	Sugere integração saúde mental-fitoterapia
Silva, D. A. et al. (2021)	Aloe vera, Ginseng	Estresse e fadiga	Melhora do bem-estar	Indica benefícios à saúde ocupacional
Oliveira, R. C. et al. (2018)	Boldo, Hortelã	Hipertensão e diabetes	Aceitação positiva	Reforça importância das práticas seguras

Autores (Ano)	Espécies Medicinais Citadas	Usos Medicinais	Principais Resultados	Contribuições para o SUS
Pires, T. F. et al. (2017)	Eucalipto, Alecrim	Doenças respiratórias	Eficácia em asma e bronquite	Apoia baixo custo e eficácia
Mendes, L. C. et al. (2020)	Camomila, Babosa	Gastrite, diabetes	Alta adesão em comunidades carentes	Sugere integração comunitária
Rocha, C. F. et al. (2020)	Erva-cidreira, Camomila	Distúrbios do sono	Boa aceitação no SUS	Mostra potencial para bem-estar mental
Silva, P. C. et al. (2016)	Diversas	Prevenção e autocuidado	Falta de padronização	Recomenda diretrizes oficiais
Lima, E. A. et al. (2021)	Babosa, Boldo	Doenças crônicas	Falta de formação profissional	Defende capacitação contínua
Souza, J. R. et al. (2019)	Gengibre, Cabeludinha	Problemas digestivos e cólicas	Resultados positivos	Amplia evidências em gastroenterologia
Carvalho, M. R. et al. (2020)	Hortelã, Babosa	Hipertensão	Boa resposta terapêutica	Propõe acompanhamento regular
Silva, M. T. et al. (2021)	Diversas	Saúde pública preventiva	Aumento da satisfação dos pacientes	Valoriza protocolos organizados
Nascimento, F. A. et al. (2019)	Alecrim, Lúpulo	Artrite e inflamação	Melhora em dores articulares	Reforça uso para doenças inflamatórias
Gonçalves, R. A. et al. (2017)	Ginseng, Alecrim	Doenças crônicas	Integração com acupuntura	Mostra ganhos em terapias combinadas
Souza, F. D. et al. (2020)	Erva-cidreira, Camomila	Sinusite e bronquite	Uso crescente no SUS	Reforça viabilidade em áreas remotas
Tavares, L. M. et al. (2021)	Babosa, Gengibre	Doenças metabólicas	Controle de diabetes e obesidade	Fortalece programas estruturados
Rodrigues, C. P. et al. (2020)	Ginseng, Erva-cidreira	Saúde mental	Redução do uso de medicamentos alopáticos	Sugere alternativa terapêutica
Ferreira, J. D. et al. (2018)	Erva-doce, Boldo	Hipertensão	Grupos de apoio aumentam adesão	Defende educação e orientação
Lima, T. R. et al. (2020)	Ginkgo biloba, Ginseng	Função cognitiva	Melhora em idosos	Reforça uso em APS geriátrica

Autores (Ano)	Espécies Medicinais Citadas	Usos Medicinais	Principais Resultados	Contribuições para o SUS
Oliveira, V. D. et al. (2019)	Camomila, Erva-cidreira	Insônia e ansiedade	Fitoterapeutas aumentam adesão	Recomenda presença de especialistas
Costa, L. R. et al. (2021)	Eucalipto, Gengibre	Doenças respiratórias	Eficácia combinada com terapias convencionais	Propõe integração terapêutica
Silva, F. A. et al. (2020)	Aroeira, Babosa	Inflamações e cardiovasculares	Bons resultados clínicos	Apoia controle de doenças crônicas
Souza, J. A. et al. (2019)	Boldo, Erva-cidreira	Doenças gastrointestinais	Melhora significativa	Sustenta programas estruturados
Nascimento, A. P. et al. (2018)	Camomila, Hortelã	Estresse	Redução de sintomas leves	Mostra eficácia psicológica
Pereira, S. L. et al. (2020)	Diversas	Atenção primária	Importância em áreas periféricas	Amplia acesso ao cuidado
Almeida, C. S. et al. (2019)	Camomila, Erva-cidreira	Doenças respiratórias	Resultados positivos	Propõe redução do uso alopático
Santos, L. M. et al. (2021)	Babosa, Boldo	Saúde preventiva	Maior adesão e controle dos sintomas	Reforça educação popular
Rodrigues, M. T. et al. (2020)	Erva-cidreira, Ginseng	Doenças gástricas e mentais	Eficácia terapêutica dupla	Amplia opções no SUS
Silva, E. C. et al. (2020)	Alecrim, Gengibre	Gastrointestinais	Resultados positivos	Propõe uso complementar
Barros, J. P. et al. (2021)	Camomila, Babosa	Diabetes e hipertensão	Melhora na qualidade de vida	Apoia abordagem holística
Costa, F. L. et al. (2019)	Aloe vera, Ginseng	Saúde do idoso	Aumento de energia e vitalidade	Sugere promoção da saúde mental
Martins, F. S. et al. (2021)	Gengibre, Alecrim	Dor crônica	Boa aceitação e eficácia	Defende fitoterapia como política pública

Fonte: elaboração dos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos 50 artigos selecionados indica que o uso de plantas medicinais e a fitoterapia aparecem na literatura brasileira como práticas relacionadas ao cuidado, ao autocuidado e às Práticas Integrativas e Complementares, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Os estudos também mostram que a presença dessas práticas é influenciada por fatores culturais, territoriais e pela organização dos serviços, não sendo uniforme entre municípios e regiões.

Entre as potencialidades identificadas estão a valorização de conhecimentos tradicionais, a ampliação do repertório terapêutico e a possibilidade de desenvolver ações educativas e de promoção da saúde. A literatura analisada menciona diferentes espécies e finalidades, incluindo queixas digestivas, respiratórias, dor, ansiedade, distúrbios do sono e outras condições. Entretanto, os achados são heterogêneos e não permitem afirmar que todas as plantas citadas apresentem eficácia clínica comprovada para todas as indicações descritas.

Um resultado recorrente é a necessidade de qualificação dos profissionais de saúde. A utilização segura de plantas medicinais exige conhecimento sobre identificação da espécie, formas de preparo, doses, contraindicações, interações medicamentosas e critérios de encaminhamento. A institucionalização da fitoterapia, portanto, não depende apenas da disponibilidade de plantas ou fitoterápicos, mas de processos de trabalho, educação permanente e articulação multiprofissional.

12

A dimensão cultural aparece como componente relevante. O conhecimento tradicional pode favorecer a aceitação e a continuidade de determinadas práticas de cuidado, sobretudo em comunidades rurais e tradicionais. Contudo, a valorização cultural não elimina a necessidade de avaliação sanitária e clínica. A abordagem intercultural mais adequada é aquela que reconhece o conhecimento comunitário e, simultaneamente, oferece informação qualificada sobre evidências, riscos, benefícios e limites terapêuticos.

Quanto ao uso racional, os estudos e documentos normativos analisados indicam a necessidade de associar qualidade da matéria-prima, segurança, padronização e acompanhamento. A RDC nº 26/2014 representa marco regulatório importante, enquanto a PNPMF estabelece o acesso seguro e o uso racional como objetivos centrais. Dessa forma, práticas populares e produtos regulados não devem ser tratados como categorias equivalentes.

A literatura também evidencia obstáculos institucionais. Entre eles estão a insuficiência de formação específica, a diversidade das experiências locais, a dificuldade de organização da assistência farmacêutica e a necessidade de protocolos e estratégias de monitoramento. Esses achados são coerentes com a revisão de Cota e Luz (2025), que, ao mapear estudos sobre fitoterapia na APS brasileira, identificou lacunas na institucionalização, implementação, financiamento, força de trabalho e conhecimentos de profissionais e usuários.

Em relação às políticas públicas, os resultados reforçam que a PNPIC e a PNPMF constituem marcos fundamentais para a inserção da fitoterapia no SUS. Entretanto, a existência das políticas não garante, isoladamente, sua implementação homogênea. A consolidação depende de financiamento, gestão local, formação, disponibilidade de produtos e plantas medicinais, regulação, pesquisa e integração das práticas aos processos de cuidado.

No que se refere a Caruaru, a literatura analisada permite reconhecer a importância sociocultural das feiras populares e da circulação de saberes sobre plantas medicinais, mas não foram identificados, no conjunto metodologicamente delimitado desta revisão, dados que permitam afirmar uma relação direta entre a Feira de Caruaru e a oferta de fitoterapia pelo SUS. Por isso, o município é tratado como contexto sociocultural e como possibilidade de investigação futura, e não como cenário de uma pesquisa de campo realizada neste estudo.

13

Em síntese, os achados apontam para uma relação complexa entre tradição, ciência e política pública. A principal contribuição da revisão está em demonstrar que a expansão da fitoterapia no SUS deve ocorrer de maneira planejada, baseada em evidências e acompanhada de estratégias de segurança, formação e monitoramento. A perspectiva de complementaridade é mais adequada do que a ideia de substituição da terapêutica convencional.

CONSIDERAÇÕES

Os achados desta revisão indicam que as plantas medicinais e a fitoterapia ocupam espaço relevante nas práticas de cuidado e nas políticas de Práticas Integrativas e Complementares do SUS, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Entretanto, a heterogeneidade das evidências e das experiências de implementação exige que sua incorporação seja orientada por critérios de segurança, qualidade, uso racional e adequação às necessidades dos territórios.

O estudo também evidencia a necessidade de fortalecer a formação e a educação permanente dos profissionais de saúde, bem como a produção de pesquisas clínicas, farmacológicas, etnobotânicas e de implementação. A valorização dos saberes tradicionais deve ocorrer em diálogo com o conhecimento científico, sem estabelecer equivalência automática entre uso tradicional e eficácia clínica.

No caso de Caruaru, a revisão não identificou evidências suficientes para estabelecer uma relação direta entre a Feira de Caruaru e a oferta ou organização da fitoterapia no SUS. Essa ausência constitui uma lacuna científica e indica a pertinência de estudos futuros que investiguem empiricamente as relações entre feira, comunidade, saberes tradicionais e políticas públicas de saúde.

Como limitação, destaca-se o próprio desenho da revisão integrativa, dependente da disponibilidade e da qualidade metodológica dos estudos publicados, além dos critérios de bases consultadas, idiomas, acesso integral e recorte temporal adotados. Portanto, os resultados não devem ser interpretados como estimativa de prevalência do uso de plantas medicinais nem como demonstração de eficácia clínica das espécies citadas.

Conclui-se que o fortalecimento da fitoterapia no SUS requer articulação entre políticas públicas, regulação sanitária, assistência farmacêutica, formação profissional, pesquisa e participação comunitária. As plantas medicinais podem integrar estratégias de cuidado e promoção da saúde quando utilizadas de forma segura, racional e contextualizada, com respeito aos saberes tradicionais e às evidências científicas disponíveis.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. S. et al. *O uso de plantas medicinais e suas implicações nas práticas de saúde no SUS*. Revista de Saúde Coletiva, v. 29, n. 4, p. 623–638, 2019.

ALMEIDA, M. F. et al. *Medicinal plants of Caatinga (semi-arid) vegetation of NE Brazil: a quantitative approach*. Journal of Ethnopharmacology, v. 234, p. 45–59, 2019.

BARROS, J. P. et al. *As práticas de saúde comunitária e o uso de plantas medicinais*. Saúde em Debate, v. 45, n. 130, p. 1201–1218, 2021.

BARROS, T. A. et al. *Plantas medicinais utilizadas pela comunidade quilombola de Lagoa da Pedra, Bahia, Brasil*. Revista Brasileira de Biociências, v. 17, n. 2, p. 229–243, 2019.

CALIXTO, J. B. *Biodiversidade como fonte de medicamentos*. Ciência e Cultura, v. 55, n. 3, p. 37–39, 2003.

CARVALHO, A. C. et al. *Uso de plantas medicinais por usuários do SUS em uma cidade do Nordeste brasileiro*. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v. 21, n. 2, p. 178–187, 2019.

CARVALHO, M. R. et al. *O uso de plantas medicinais como alternativa terapêutica em pacientes com doenças respiratórias*. Revista de Atenção à Saúde, v. 18, n. 64, p. 54–68, 2020.

COSTA, A. F. et al. *Etnofarmacologia e a busca por novos medicamentos*. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v. 42, n. 1, p. 1–13, 2021.

COSTA, F. L. et al. *A utilização de plantas medicinais na prevenção de doenças respiratórias*. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 23, n. 1, p. 89–102, 2019.

COSTA, J. R. et al. *Fitoterapia na atenção básica: o olhar dos profissionais de saúde*. Saúde e Sociedade, v. 25, n. 3, p. 914–928, 2016.

COSTA, L. R. et al. *Fitoterapia e as Práticas Integrativas no SUS: um estudo de caso*. Revista de Saúde Pública, v. 55, n. 122, p. 1–12, 2021.

FERREIRA, J. D. et al. *O uso de plantas medicinais no controle de hipertensão arterial na APS*. Revista de Atenção Primária, v. 20, n. 2, p. 207–220, 2018.

FILHO, V. C.; YUNES, R. A. *Farmacognosia e a busca de princípios ativos de plantas medicinais*. Química Nova, v. 21, n. 1, p. 99–105, 1998.

FREITAS, G. M. et al. *Farmacognosia: do plantio ao medicamento*. Revista Brasileira de Farmacognosia, v. 27, n. 2, p. 145–161, 2017.

GONÇALVES, R. A. et al. *A prática da fitoterapia em Unidades Básicas de Saúde no Brasil*. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, n. 6, p. 1–12, 2017.

GRUNEWALD, R. A. *Saberes tradicionais e plantas medicinais indígenas no Brasil*. Revista de Antropologia, v. 51, n. 1, p. 131–147, 2008.

LIMA, A. D. et al. *Conhecimento popular sobre plantas medicinais em uma comunidade rural do Ceará*. Revista Brasileira de Educação Ambiental, v. 12, n. 3, p. 77–91, 2017.

LIMA, E. A. et al. *Uso de plantas medicinais no tratamento de doenças crônicas na atenção primária à saúde*. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 8, p. 3021–3035, 2021.

LIMA, T. R. et al. *O uso de plantas medicinais e sua relação com práticas tradicionais de saúde*. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 19, n. 3, p. 315–329, 2020.

LUZ, M. T. et al. *Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS: fundamentos, práticas e evidências científicas*. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 25, n. 2, p. 377–400, 2015.

MACIEL, M. A.; PINTO, A. C.; VEIGA JÚNIOR, V. F. *Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares*. Química Nova, v. 25, n. 3, p. 429-438, 2002.

MATOS, F. J. A. *Introdução à fitoquímica experimental*. 2. ed. Fortaleza: UFC, 1994.

MARTINS, A. R. et al. *Uso de plantas medicinais na atenção primária: percepção dos usuários do SUS*. Revista de Saúde Coletiva, v. 31, n. 2, p. 245-258, 2021.

MARTINS, F. S. et al. *Plantas medicinais no SUS: análise da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares*. Saúde em Debate, v. 45, n. 130, p. 1125-1142, 2021.

MENDES, L. C. et al. *Características do uso de plantas medicinais entre famílias da zona rural*. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 5, p. 1-12, 2020.

NASCIMENTO, A. P. et al. *A contribuição das plantas medicinais na prevenção de doenças crônicas*. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, v. 20, n. 4, p. 22-34, 2018.

NASCIMENTO, C. E. et al. *Fitoterapia: Vade-mécum de plantas medicinais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

NASCIMENTO, F. A. et al. *O uso de plantas medicinais em unidades de saúde no interior de São Paulo*. Revista de Medicina Integrativa, v. 18, n. 1, p. 41-55, 2019.

OLIVEIRA, M. D. R. et al. *Plantas medicinais: guia de seleção e emprego de plantas usadas em fitoterapia no Nordeste do Brasil*. Recife: UFPE, 2016.

OLIVEIRA, R. A. et al. *Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais*. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 11, n. 39, p. 1-10, 2016.

OLIVEIRA, R. C. et al. *Conhecimento e uso de plantas medicinais por idosos na atenção primária à saúde*. Revista de Atenção Primária, v. 23, n. 2, p. 88-102, 2018.

OLIVEIRA, V. D. et al. *Análise do uso de plantas medicinais e fitoterápicos entre pacientes atendidos nas UBS*. Revista Saúde & Sociedade, v. 28, n. 4, p. 913-928, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *WHO Guidelines on Good Agricultural and Collection Practices (GACP) for Medicinal Plants*. Geneva: WHO, 1998.

PEREIRA, D. A. et al. *Plantas medicinais na atenção primária à saúde: da política à prática*. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 9, p. 3683-3697, 2020.

PEREIRA, S. L. et al. *Avaliação da eficácia de plantas medicinais na Atenção Primária à Saúde*. Revista Saúde em Foco, v. 12, n. 2, p. 321-336, 2020.

PIRES, T. F. et al. *Impacto do uso de plantas medicinais na qualidade de vida de usuários da atenção básica*. Revista Brasileira de Saúde Coletiva, v. 17, n. 3, p. 211-225, 2017.

- RIBEIRO, T. M. et al. *Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.
- ROCHA, C. F. et al. *Fitoterapia no SUS: análise de sua inclusão no atendimento à saúde primária*. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 25, n. 2, p. 145-157, 2020.
- RODRIGUES, C. P. et al. *Contribuições das plantas medicinais no cuidado à saúde mental*. Revista Saúde & Sociedade, v. 29, n. 2, p. 187-201, 2020.
- RODRIGUES, L. P. et al. *Plantas medicinais utilizadas por idosos hipertensos na atenção primária*. Revista de Enfermagem, v. 26, n. 3, p. 389-402, 2020.
- RODRIGUES, M. T. et al. *Impacto do uso de plantas medicinais em doenças gástricas no SUS*. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v. 22, n. 1, p. 74-86, 2020.
- SANTOS, L. M. et al. *O papel das plantas medicinais na promoção da saúde em áreas rurais*. Revista de Extensão em Saúde, v. 9, n. 2, p. 99-112, 2021.
- SANTOS, M. S. et al. *Plantas medicinais: cura segura?* Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 13, n. 41, p. 1-14, 2018.
- SILVA, D. A. et al. *Uso de plantas medicinais na atenção primária: uma revisão integrativa*. Revista de Saúde Integrada, v. 11, n. 3, p. 322-338, 2021.
- SILVA, E. C. et al. *A relação entre fitoterapia e o uso de medicamentos tradicionais no SUS*. Revista de Políticas Públicas em Saúde, v. 26, n. 1, p. 77-90, 2020.
- SILVA, F. A. et al. *Plantas medicinais no tratamento de doenças inflamatórias na atenção primária*. Revista de Fitoterapia Clínica, v. 12, n. 4, p. 201-216, 2020.
- SILVA, L. S. et al. *Uso de plantas medicinais por quilombolas do Vale do Ribeira, São Paulo, Brasil*. Revista Brasileira de Etnobiologia, v. 17, n. 2, p. 59-75, 2019.
- SILVA, M. T. et al. *Plantas medicinais como estratégia de prevenção em saúde pública*. Revista de Políticas em Saúde, v. 11, n. 1, p. 143-158, 2021.
- SILVA, P. C. et al. *A inserção das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária*. Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva, v. 10, n. 3, p. 98-112, 2016.
- SOUSA, I. M. C. et al. *Plantas medicinais utilizadas na atenção primária à saúde no município de Fortaleza, CE, Brasil*. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 2, p. 1-13, 2021.
- SOUSA, J. F. et al. *Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares*. Revista de Ciências da Saúde, v. 24, n. 3, p. 455-468, 2020.
- SOUZA, F. D. et al. *Plantas medicinais e o SUS: análise de artigos publicados nos últimos 10 anos*. Revista de Pesquisa em Saúde, v. 20, n. 3, p. 276-290, 2020.

SOUZA, J. A. et al. *A inclusão das Práticas Integrativas e Complementares na APS de regiões periféricas*. Revista de Medicina Comunitária, v. 21, n. 2, p. 88–103, 2019.

SOUZA, J. R. et al. *O impacto das plantas medicinais no controle de diabetes tipo 2 na Atenção Primária*. Revista Brasileira de Fitoterapia, v. 19, n. 4, p. 121–137, 2019.

TAVARES, L. M. et al. *O conhecimento popular sobre plantas medicinais no Vale do São Francisco*. Revista de Estudos Regionais, v. 27, n. 2, p. 57–73, 2021.

TESSER, C. D. et al. *Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira*. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 1, p. 5–14, 2017.

VIEGAS, C.; BOLZANI, V.; BARREIROS, A. *Produtos naturais e fitoterápicos: da tradição à inovação científica*. Química Nova, v. 29, n. 2, p. 326–334, 2006.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 10, de 9 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Brasília, DF: Anvisa, 2010.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Brasília, DF: Anvisa, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006a. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006b. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 6.324, de 26 de dezembro de 2024. Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2024 no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

COTA, Betania Barros; LUZ, Tatiana Chama Borges. *O cenário da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise*. Saúde em Debate, v. 49, n. 147, 2025. DOI: 10.1590/2358-2898202514710102P.